

University of Groningen

Determinants of effective, safe and convenient vitamin K antagonist use

Kooistra, Hilde Afra Margaretha

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

2016

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Kooistra, H. A. M. (2016). *Determinants of effective, safe and convenient vitamin K antagonist use*. [Thesis fully internal (DIV), University of Groningen]. Rijksuniversiteit Groningen.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

1. Bij elke patiënt met veneuze trombose die start met een vitamine K antagonist moet na vier weken worden geëvalueerd of de behandeling adequaat verloopt (dit proefschrift).
2. Een extreem doorgeschoten INR voorspelt langdurige ontregeling van de vitamine K antagonist behandeling en een slechte klinische uitkomst, ook als de patiënt daarvoor nog stabiel ingesteld was (dit proefschrift).
3. Het onthouden van anticoagulantia op basis van hoge leeftijd doet niet alleen de wetenschap maar ook een grote populatie patiënten tekort (dit proefschrift).
4. Wetenschap is confronterend; individuele prothrombinecomplex dosering door een arts doet onder voor elk protocol (dit proefschrift).
5. De keuze tussen nieuwe orale anticoagulantia en vitamine K antagonisten moet niet worden gebaseerd op gebruiksgemak (dit proefschrift).
6. Er is onvoldoende bewijs om patiënten met boezemfibrilleren zonder mechanische klep nog langer te overbruggen met laag moleculair gewichtsheparine rondom operaties (N Eng J Med 2015;373:823-33).
7. Het dragen van steunkousen kan het ontstaan van een post-trombotisch syndroom na een trombosebeen niet voorkomen (Lancet 2014; 383:880-8).
8. Essentially, all models are wrong, but some are useful (Empirical Model-Building and Response Surfaces, 1987, by prof. dr. G.E.P. Box).
9. Mannen en vrouwen moeten na de geboorte van een kind even lang verlof kunnen krijgen.
10. Geluk = 40 % genen + 10 % omstandigheden + 50 % keuze / gedrag (Op naar geluk, 2015, door prof. dr. A. Dijksterhuis).